

**HUBUNGAN LENGTH OF STAY DENGAN KEPUASAN KELUARGA PASIEN
PRIORITAS SATU DI IGD RSUD dr. HENDRIKUS FERNANDEZ
LARANTUKA**

**THE CORRELATION LENGTH OF STAY WITH THE SATISFACTION OF THE
FAMILY OF FIRST PRIORITY PATIENT IN EMERGENCY DEPARTMENT
RSUD dr. HENDRIKUS FERNANDEZ LARANTUKA**

Ode Irman

Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Nusa Nipa

irmanlaodeaesa@gmail.com

ABSTRACT

The length of stay (LOS) and patient family satisfaction play an important role in efforts to improve the quality of services at the ED. The length of care and patient family satisfaction determines the quality in ED services. The purpose of this study was to explain the correlation length of stay with the satisfaction of the family of first priority patient in emergency department RSUD dr. Hendrikus Fernandez Larantuka.

Type of research is correlation analysis with cross sectional approach. The population in this study were all patients with priority one and their families in the emergency department at the RSUD dr. Hendrikus Fernandez Larantuka. The sampling used was consecutive sampling. The sample size is 92 people. Data was collected using observation and questionnaires, then tested by contingency coefficient statistical tests.

The results showed that LOS was not in accordance with the standard and the family was not satisfied as many as 47 people (85.5%). LOS is according to the standard with 28 families satisfied (75.7%). The contingency coefficient test results obtained p value (0,000) <0,05, H₀ is rejected and H_a is accepted so there is a correlation between LOS and the satisfaction of the first priority patient family in the emergency department of RSUD dr. Hendrikus Fernandez Larantuka with correlation strength = 0.523, referred to in the medium category

This research indicates the importance of the hospital to speed up treatment in the emergency room, pay attention to the number of human resources (doctors-nurse), add facilities, so that LOS is up to standard and family satisfaction is increasing

Keywords: Length of Stay, family Satisfaction, First Priority Patient

PENDAHULUAN

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan unit krusial dari suatu rumah sakit yang berfungsi sebagai pintu utama dalam penanganan kasus kegawat daruratan. Pelayanan dan pertolongan kasus gawat darurat di IGD dewasa ini semakin meningkat jumlahnya. Di Amerika Serikat Peningkatan jumlah kunjungan pasien prioritas satu sekitar 35.1 per 100 orang (Usha et al, 2011). Pada tahun 2013 sebanyak 133.6 juta pasien yang masuk di IGD seluruh Amerika (*American Hospital Association*, 2014). Pada tahun 2015, jumlah pasien gawat darurat di rumah sakit umum Australia sebanyak 7.4 juta dan jumlah ini lebih tinggi dari tahun sebelumnya (*Australian Institute of Health and Welfare*, 2015). Di Denmark menangani sekitar 1 juta pasien setiap tahunnya (Nissena et al, 2014) dan di Inggris tahun 2015 sebanyak 4 juta naik 4.8 % dari tahun sebelumnya. Di Indonesia jumlah kunjungan ke IGD mencapai 4.402.205 (13.3%) dari total seluruh kunjungan di RSU dengan jumlah kunjungan 12% dari kunjungan IGD berasal dari rujukan dengan jumlah Rumah Sakit Umum 1.033 Rumah Sakit Umum dari 1.319 Rumah Sakit yang ada.

Length of Stay (LOS) di IGD digunakan untuk melihat tingkat kepadatan dan beban kerja klinis perawat. Pengukuran LOS dilakukan dari awal kedatangan pasien sampai dengan perpindahan pasien ke unit lain. LOS berhubungan erat dengan kepuasan pasien dan berperan penting pada kualitas pelayanan di IGD (Parker, 2014). Lamanya

perawatan di IGD ditentukan dengan waktu yaitu selama 6 jam. Di berbagai negara seperti di Inggris, Australia, Iran, Amerika menerapkan 4 jam untuk LOS dan untuk Indonesia standar LOS di IGD yaitu 6 jam (Kementrian Kesehatan RI, 2011).

Length of Stay pasien prioritas satu menjadi hal yang harus diperhatikan oleh perawat hal ini disebabkan karena pasien prioritas satu sangat mudah mengalami perburukan klinis jika pasien terlalu lama di IGD (Rathlev et al, 2012). Penelitian sebelumnya telah mengidentifikasi dampak meningkatnya morbiditas dan kematian pasien prioritas satu jika terlalu lama tinggal di IGD (Forero, McCarthy & Hillman, 2011; Bukhari et al., 2014). Berdasarkan data yang diambil pada bulan April 2018 di RSUD dr. Hendrikus Fernandez Larantuka, rata-rata jumlah kunjungan perbulan sebanyak 360 orang, pasien P1 sebanyak 120 orang, pasien P2 sebanyak 150 orang, pasien P3 sebanyak 90 orang. Hasil observasi 26 orang pasien prioritas satu di dapatkan 16 orang memiliki LOS > 6 jam, 10 orang memiliki LOS ≤ 6 jam. Berdasarkan hasil wawancara dengan 26 anggota keluarga diperoleh 18 orang tidak puas dengan pelayanan di IGD dan 8 anggota keluarga merasa puas dengan pelayanan di IGD RSUD dr. Hendrikus Fernandez Larantuka.

Masalah LOS yang memanjang pada pasien proritas satu menunjukkan pelayanan keperawatan di IGD yang belum berhasil dan mengakibatkan kurangnya kepuasan keluarga pasien (Bukhari et al., 2014). Berdasarkan permasalahan di atas maka penulis tertarik

untuk meneliti hubungan LOS dengan kepuasan keluarga pasien prioritas satu di IGD RSUD.dr Hendrikus Fernandez Larantuka.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua keluarga dan pasien prioritas satu yang berada di IGD RSUD dr. Hendrikus Fernandez Larantuka. Berdasarkan rata-rata jumlah kunjungan perbulan maka populasi dalam penelitian ini berjumlah 120 orang.

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut : 1) Pasien prioritas satu dan keluarga pasien prioritas satu yang menandatangani *informed concent* tindakan dan *informed concent* penelitian, 2) keluarga mengikuti perawatan pasien dan hadir saat penelitian, 3) keluarga yang bisa baca tulis dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah pasien prioritas satu yang akan di rujuk. *Sampling* yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *consecutive sampling*. Berdasarkan rumus slovin, maka jumlah sampel minimal pada penelitian ini sebanyak 92 orang. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini untuk mengukur LOS menggunakan lembar observasi berdasarkan standar Kementrian Kesehatan RI 2011. Instrumen untuk mengukur kepuasan keluarga pasien prioritas satu menggunakan kuesioner dari Nursalam tahun 2016. Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei-Juni 2018. Analisis bivariat yang

digunakan pada penelitian ini menggunakan uji statistik koefisien kontingensi.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik responden

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan

	usia		
	N	Mean	Standar Deviasi
Usia Pasien	92	53.59	16.34320
Usia Keluarga	92	35.67	8.64325

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan rata-rata usia pasien yaitu 54 tahun dan rata-rata usia keluarga yaitu 36 tahun.

Tabel 2 Karakteristik pasien prioritas satu berdasarkan diagnosa medis

Diagnosa Medis	f	%
SKA	18	19.6
Krisis Hipertensi	11	12
Syok Hipovolemik	13	14.1
CVA	20	21.7
Fraktur berat	15	16.3
CKB	6	6.5
BPH& retensi urin	2	2.2
Luka bakar luas	1	1.1
Edema Paru Akut	2	2.2
Intoksikasi	4	4.3
Total	92	100

Berdasarkan tabel 2 diagnosa medis terbanyak pasien prioritas satu yaitu CVA sebanyak 20 orang (21.7%)

Tabel 3 Distribusi keluarga pasien berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	f	%
Laki-laki	51	55
Perempuan	41	45
Total	92	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan jenis kelamin keluarga pasien paling banyak

berjenis kelamin laki-laki sebanyak 51 orang (55%)

Tabel 4 Distribusi keluarga pasien berdasarkan pendidikan

Pendidikan	f	%
SD	20	22
SMP	40	43
SMA	15	16
Diploma	11	12
Strata 1	6	7
Total	92	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan pendidikan keluarga pasien terbanyak adalah SMP sebanyak 40 orang (43%).

Tabel 5. Distribusi pasien prioritas satu berdasarkan LOS

LOS	f	%
Sesuai standar (≤ 6 jam)	37	40.2
Tidak sesuai standar (> 6 jam)	55	59.8
Total	92	100

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan LOS pasien prioritas satu terbanyak adalah tidak sesuai standar (> 6 jam) sebanyak 55 orang (59.8%).

Tabel 6. Distribusi kepuasan keluarga pasien prioritas satu

Kepuasan	f	%
Puas	36	39.1
Tidak puas	56	60.9
Total	92	100

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan kepuasan keluarga pasien prioritas satu terbanyak adalah tidak puas sebanyak 56 orang (60.9%).

Analisis Bivariat

Tabel 7. Tabulasi Silang dan uji statistik LOS dengan kepuasan keluarga pasien prioritas satu di IGD RSUD dr. Hendrikus Fernandez Larantuka

Henrius Fernandez Larantuka						
LOS	Kepuasan				Total	
	Puas		Tidak Puas			
	f	%	f	%	f	%

Sesuai standar (≤ 6 jam)	28	75.7	9	24.3	37	100
Tidak sesuai standar (> 6 jam)	8	14.5	47	85.5	55	100
Total	36	39.1	56	60.9	92	100
Nilai ρ	0.000					
Koefisien Kontingensi	0.523					

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan LOS tidak sesuai standar dan keluarga tidak puas sebanyak 47 orang (85.5%). LOS sesuai standar dengan keluarga merasa puas sebanyak 28 orang (75.7%). Hasil uji koefisien kontingensi diperoleh p value (0,000) $< 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima jadi ada hubungan LOS dengan kepuasan keluarga pasien prioritas satu di IGD RSUD dr. Hendrikus Fernandez Larantuka dengan kekuatan hubungan = 0.523, termaksud dalam kategori sedang (0.40-0.599) (Sugiyono, 2012)

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan LOS tidak sesuai standar dengan keluarga tidak puas sebanyak 47 orang (85.5%). LOS sesuai standar dengan keluarga merasa puas sebanyak 28 orang (75.7%). Hasil uji koefisien kontingensi diperoleh p value (0,000) $< 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima jadi ada hubungan LOS dengan kepuasan keluarga pasien prioritas satu di IGD RSUD dr. Hendrikus Fernandez Larantuka dengan kekuatan hubungan yaitu dalam kategori sedang (0.40-0.599) (Sugiyono, 2012).

Menurut Niels (2012) & Vermeulen et al (2016), LOS memberikan gambaran

tingkat efisiensi dan gambaran mutu pelayanan. Satu jam tambahan LOS di IGD pada pasien prioritas satu akan berdampak meningkatnya morbiditas dan memberikan tingkat kepuasan yang rendah (Singer et al., 2011). Penelitian Forero, McCarthy & Hillman (2011) menyimpulkan bahwa risiko kematian meningkat 20 sampai 30% bila pasien terlalu lama tinggal di IGD.

Menurut *Australian College for Emergency Medicine* (2014), dampak dari memanjangnya LOS di IGD yaitu terganggunya kenyamanan dari pasien dan keluarga, menurunnya kepuasan, hasil akhir perawatan pasien yang buruk serta meningkatnya stres pada pasien, keluarga dan petugas IGD.

Penelitian Dewi et al (2015) di RSUP dr. Mohammat Hoesin Palembang pada tahun (2015) menunjukkan bahwa rata-rata LOS pada pasien prioritas satu dan dua yaitu 18 jam 3 menit dan rata-rata LOS yang paling lama adalah 28 jam 58 menit. Penelitian oleh Nurmansyah et al (2014) rata-rata LOS pasien prioritas satu di IGD RS Sukabumi adalah 13.37 jam. Menurut Casalino et al (2014) lama LOS dapat berbeda-beda dipengaruhi oleh keluarga pasien, ruangan rawat penuh dan fasilitas rumah sakit yang belum memadai.

Hasil penelitian dilakukan oleh Kristiani (2015), menunjukkan LOS pasien di IGD Rumah Sakit dr Saiful Anwar Malang sebesar 81% tidak sesuai dengan standar. Begitu pula penelitian yang dilakukan Pitang di RSUD dr. T.C Hillers Maumere pada tahun 2016 menunjukkan bahwa LOS pada

pasien yang sesuai standar sebesar 41% dan yang tidak sesuai standar sebesar 59%. Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan Inggris dan Australia bahwa sekitar 90% pasien sudah dipindahkan sebelum 6 jam (*Australian Government Department of Health and Ageing*, 2011 & Bukhari et al., 2014).

Lama tinggal di IGD dianggap sebagai kriteria utama untuk mengevaluasi kualitas perawatan (Arya et al, 2013). Hubungan antara LOS dan kepuasan memiliki implikasi penting bagi pasien (Wiler et al., 2012). Kepuasan pasien dan keluarga tergantung pada kualitas pelayanan. Suatu pelayanan dikatakan baik ditentukan oleh kenyataan apakah jasa yang diberikan bisa memenuhi kebutuhan pasien atau keluarga pasien dengan menggunakan persepsi tentang pelayanan yang diterima (Suryawati, 2011). Kepuasan dimulai dari penerimaan pasien pertama kali datang sampai mendapatkan pelayanan. Untuk meningkatkan kepuasan maka LOS pasien diupayakan sesuai dengan standar. Oleh karena itu, harus berfokus dipecepatnya pelayanan (Versloot, 2014).

Penelitian oleh Cristian (2016) menunjukkan penurunan LOS di IGD hanya terlihat pada pasien prioritas tiga sedangkan, pasien di prioritas satu LOS memanjang. Hal ini disebabkan karena dokter triase melakukan permintaan pemeriksaan penunjang seperti memesan pemeriksaan radiologi demi mendapatkan banyak informasi. Menurut Sondakh et al (2017), pasien yang dirawat di IGD harus di observasi terlebih dahulu sebelum di

pindahkan ke ruang perawatan. Hal tersebut bisa membutuhkan waktu yang lama. Oleh karena itu, pihak rumah sakit harus menyediakan fasilitas penunjang demi kelancaran perawatan (Haliman & Wulandari, 2012)

Kepuasan keluarga merupakan perasaan yang dimiliki oleh keluarga dan timbul sebagai hasil dari kinerja layanan setelah keluarga membandingkannya dengan apa yang diharapkan (Pohan, 2011). Keluarga akan mempersepsikan layanan keperawatan yang diterima oleh anggota keluarga yang sakit. Apakah sudah sesuai dengan harapan mereka atau belum. Kemudian mereka akan memberikan respon berupa kepuasan maupun ketidakpuasan terhadap layanan keperawatan yang telah diterima. Untuk itu diharapkan bagi pihak rumah sakit untuk senantiasa berupaya mempercepat layanan perawatan di IGD, memperhatikan jumlah SDM (dokter dan perawat), fasilitas ruangan yang memadai sehingga LOS sesuai standar sehingga keluarga pasien akan merasa puas dengan pelayanan yang diberikan.

KESIMPULAN

Ada hubungan LOS dengan kepuasan keluarga pasien prioritas satu di IGD RSUD dr. Hendrikus Fernandez Larantuka.

SARAN

Intervensi untuk meningkatkan kepuasan keluarga pasien di IGD adalah dengan mempercepat pelayanan pasien, berupaya agar LOS pasien sesuai dengan standar yang telah ditentukan.

Memperhatikan jumlah SDM di IGD serta fasilitas yang memadai.

REFERENSI

- American Hospital Association (2014) Avalere Health analysis of American Hospital Association Annual Survey data, 2013, for community hospitals. US Census Bureau: National and State Population Estimates, July.1,2013.Link:<http://www.census.gov/popest/data/state/totals/2013/index.html>
- Arya R, Wei G, McCoy JV, Crane J, Ohman- Strickland P, Eisenstein RM (2013) Decreasing length of stay in the emergency department with a split emergency severity index 3 patient flow model. *Academic Emergency Medicine*.
- Australian Government Department of Health and Ageing. (2011). What is mental illness. Canberra: National Mental Health Strategy.
- Australia Institute of Health and Welfare. (2015). Australia hospital statistics 2009-2010 health services series no. 40 (vol. HSE 107) canberra: AIHW.
- Australian Collage for Emergency Medicine (ACEM). 2014. Emergency Department Design Guidelines
- Bukhari, H., Albazly, K., Almaslmani, S., Attiah, A., Bukhary, E., Najjar, F., Qari, A.,...Edin,A.S (2014)Analysis of Waiting Time in Emergency Department of Al-Noor Specialist Hospital, Makkah, Saudi Arabia. *Journal of Emergency Medicine*, 2014, 2, 67-73
- Casalino., Wargon., Perozielo., Choquet., Leroy., Beaune., Pareira., ...& Buzzi (2014) Predictive factors for longer length of stay in an emergency department: a prospective multicentre study evaluating the impact of age, patient's clinical acuity and complexity, and care pathways. *Emergency medical journal*. Vol 31.
- Dewi.,Hepiriyanti & Edi (2015) Length of stay pasien P2 medikal IGD RSUD dr. Mohammad Hoesin Palembang. Slideshare

- Forero, R., McCarthy, S., & Hillman, K. (2011). Access block and emergency department overcrowding. *Crit Care*, 15(2), 216.
- Haliman, A & Wulandari, A. (2012). *Cerdas Memilih Rumah Sakit*. Yogyakarta: ANDI.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Standar Pelayanan Keperawatan Gawat Darurat Di Rumah Sakit*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kristiani (2015). Hubungan Waiting Time Dengan Kepuasan Pasien Prioritas 3 Di Instalasi Gawat Darurat RS Waluya Sawahan Malang.
- Niels, K. and F. Laura (2012). "Series Analysis of Emergency Department Length of Stay per 8-Hour Shift." *Western Journal of Emergency Medicine: Integrating Emergency Care with Population Health* 13(2):163–68
- Nissena, L., Kirkegaard, H., Perez, N., Hørlyka, U & Larsen, L.P (2014). Inter-rater agreement of the triage system RETTS-HEV. *European Journal of Emergency Medicine* 2014, Vol 21 No 1
- Nurmansyah., Susilaningih & Setiawan (2014) Tingkat Ketergantungan dan Lama Perawatan Pasien Rawat Observasi di IGD. Volume 2 Nomor 3 Desember 2014
- Nursalam (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Ed. 4. Jakarta: Salemba Medika
- Versloot., Luitse & Vermeulen (2014), Influence of the Manchester triage system on waiting time, treatment time, length of stay and patient satisfaction; a before and after study Rumah sakit Belanda
- Parker, B. T., & Marco, C. (2014). Emergency Department Length Of Stay : Accuracy Of Patient Estimates. *Western Journal Of Emergency Medicine*, 15(2)
- Pitang, Y., Widjajanto, E., & Ningsih, D. K. (2016). Pengaruh peran perawat sebagai care give terhadap length of stay (los) di igd rsud dr. tc. Hillers maumere dengan pelaksanaan triage sebagai variabel moderasi. *Jurnal ilmu keperawatan*, 4(2), 240-255.
- Pohan (2011). *Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: EGC
- Rathlev, N.K., Obendorfer, D., White, L.F., Rebhloz, C., Magauran, B., Baker, W., Ulrich, A.,...Olshaker, J (2012). Time series analysis of emergency department length of stay per 8-hour shift. *West Journal Emergency Medicine*. May 13 (2): 163-168.
- Sondakh., Bidjuni & Malara (2017) Hubungan Tingkat Kegawatan Dengan Lama Tinggal Pasien Di IGD RSU Gmim Kalooran Amurang. *e-Journal Keperawatan (eKp)* Volume 5 Nomor 1, Februari 2017
- Supranto, (2011). *Pengukuran tingkat kepuasan pelanggan*. Jakarta: PT. Rineka cipta.
- Suryawati, (2011). Kepuasan pasien Rumah sakit, *Jurnal manajemen pelayanan kesehatan* vol.07/No.04/2011, UGM Press, Yogyakarta.
- Usha, S., Nirupama, K., Xinguang, C & Prashant, V.M (2011) Effect of a rapid assessment program on total length of stay in a pediatric emergency department. . *Pediatr Emerg Care*. PubMed
- Vermeulen MJ, Guttman., Stukel., Kachra., Sivilotti., Rowe., Dreyer (2016) Are reductions in emergency department length of stay associated with improvements in quality of care? A difference-in-differences analysis. *London University Original research* (489-498).
- Wiler.,Handel., Ginde., Aronsky., Genes., Hackman., Hilton.,...& Rongwei (2012) Predictors of patient length of stay in 9 emergency departments. *The American Journal of Emergency Medicine* Volume 30, Issue 9, November 2012, Pages 1860-1864